ITEM 221 : RETINOPATHIE HYPERTENSIVE

- Atteinte ophtalmologique liée à l'HTA : causée par une **HTA sévère** (réversible) ou par l'**artériosclérose** (irréversible)
→ Peu fréquente chez les patients traités pour HTA : FO non systématique en l'absence de baisse d'acuité visuelle

Physio

- **Autorégulation** = aptitude spécifique des vaisseaux rétiniens à réagir aux modifications tensionnelles, permettant le maintien d'un débit vasculaire rétinien stable par la vasoconstriction artérielle → **occlusion artériolaire** : **nodules cotonneux**, **hémorragies profondes**
- **Barrière hémato-rétinienne → rupture** : **hémorragies rétiniennes superficielles**, **œdème rétinien, exsudat profond**

RETINOPATHIE HYPERTENSIVE

SF	- **Retentissement fonctionnel tardif** : acuité visuelle longtemps conservée	
FO	Vasoconstriction artériel	= **Diminution du calibre artériel** : 1er signe - Difficile à apprécier si diffus, plus apparent en cas de vasoconstriction focale - Réversible avec le traitement de l'HTA
	Rupture de la barrière hémato-rétinienne	**- Hémorragies rétiniennes superficielles** : en flammèches, péri-papillaires - **Exsudats secs :** situés dans les couches profondes, souvent de disposition stellaire dans la région maculaire (image « d'étoile maculaire ») - **Œdème papillaire** : papille hyperhémiée et agrandissement de la tâche aveugle, jusqu'à l'**atrophie papillaire** avec BAV si persistant - **Œdème maculaire**
	Occlusion des artérioles pré-capillaires	- **Nodules cotonneux** (accumulation de matériel axoplasmique dans les fibres optiques) : lésion de petite taille, blanche, d'aspect duveteux, à contours flous - **Hémorragies rétiniennes profondes** (infarctus rétinien) : rondes, sur toute la rétine
	→ Très évocateurs d'HTA si plusieurs signes associés → Rarement responsable d'une baisse d'acuité visuelle	

CHOROÏDO-PATHIE HYPERTENSIVE

Vaisseaux choroïdiens : vasoconstriction dépendante du système nerveux sympathique en présence d'HTA → occlusions de la choriocapillaire → **ischémie** et **nécrose de l'épithélium pigmentaire**
- Phase aiguë :- Lésions profondes, blanchâtres au FO
- Cicatrisant en taches pigmentées profondes = **taches d'Elschnig**
- Forme sévère = ischémie choroïdienne étendue : **décollement de rétine exsudatif** du pôle postérieur, responsable d'une baisse de l'acuité visuelle → normalisé par le traitement de l'HTA

ARTERIO-SCLEROSE

= Lésions chroniques, irréversibles, asymptomatique en dehors des complications
- **Accentuation du reflet artériolaire** par **épaississement pariétal** : aspect argenté ou cuivré des artères, avec des **engainements artériels**
- **Signe du croisement** = par une gaine adventitielle commune à l'artère et à la veine : veine rétinienne écrasée au niveau d'un croisement artério-veineux et dilatée en amont
- **Pré-thrombose** : présence d'hémorragies rétiniennes au niveau du signe du croisement
- **Occlusion d'une branche veineuse de la rétine** au niveau d'un croisement

Classification

Classification de Kirkendall

Stade	Rétinopathie hypertensive	Artériosclérose rétinienne
I	- **Rétrécissement artériel sévère** disséminé	- **Signe du croisement artério-veineux**
II	- **Hémorragies rétiniennes** - **Exsudats secs** - **Nodules cotonneux**	- Signe du croisement **marqué**, avec **rétrécissement artériolaire** localisé en regard
III	- **Œdème papillaire**	- **Engainements vasculaires** ou **occlusion de branche veineuse** au niveau d'un croisement artério-veineux